

University of Groningen

Longtuberculose en de astmatische constitutie

Kreukniet, Johannes

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1959

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Kreukniet, J. (1959). *Longtuberculose en de astmatische constitutie*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I

Het is waarschijnlijk dat de astmatische constitutie invloed uitoefent op het ontstaan en beloop van verschillende longziekten.

II

Over de achtergronden van de relatie tussen de astmatische constitutie en sommige longziekten, met name de longtuberculose, is nog weinig bekend. Verder onderzoek blijft hier gewenst.

III

Van het feit dat drie tuberculostatica aan een tuberculose-patiënt toegediend minder kans geven op het resistent worden van de tuberkelbacil dan twee, mits geen gekruiste resistentie bestaat, is men in Nederland nog onvoldoende doordrongen.

IV

Nog te vaak worden patiënten met een decompensatie van het rechter hart tengevolge van een chronisch longemfyseem met een bronchus-infectie, aangezien voor patiënten met een primaire hart-aandoening en een deze hart-aandoening begeleidend bronchitis.

V

Daar het embolie-gevaar één van de weinige (nog) niet te voorspellen complicaties na thorax-operaties vormt, verdient het aanbeveling iedere patiënt die een thorax-operatie ondergaat postoperatief te behandelen met anti-coagulantia.

VI

Voor de routine-kweken op tuberkelbacillen biedt het pyrodruivenzuur bevattende ei-medium van STONEBRINK voordelen boven de gebruikelijke LOEWENSTEIN-JENSEN-voedingsbodems.

(STONEBRINK, B., Proc. Tuberc. Research Council 44, (1957), 67)

VII

Bij kinderen met recidiverende urineweg-infecties is het noodzakelijk een onderzoek in te stellen naar aangeboren misvormingen van de nieren en van de urinewegen.

(MACAULY, P., SUTTON, R. N. P., The Lancet (1957), 1318)

VIII

Ten einde het chronisch-worden van een primaire acute otitis media te voorkomen, dient de behandeling van deze laatste onder steriele voorzorgen te geschieden, om invasie van huid-staphylococcen te voorkomen.

(DERKS, A. C. W., VOORHORST, R., N.T.v.G. 103, (1959), 103)

IX

De behandeling van een larynx-carcinoom zonder regionnaire klierzwellings dient aan te vangen met een radio-therapie van 2500 tot 3000 r.

X

De ontwikkeling van het septum in het bulbus-truncus gedeelte van de hertaanleg geschiedt niet door een primair bepaalde plaats van ontwikkeling, doch is het gevolg van twee gescheiden vloeistofstromen, waarvan de loop bepaald wordt door de uitwendige vorm van de hartbuis.

(GOERTTLER, K., Beitr. z. Path. Anat. u. z. Allgem. Path. 115, (1955), 33)

XI

Van pathologisch-anatomisch standpunt bezien is het juist om te spreken van een myocard-necrose dan van een myocard-infarct.

XII

De klasse-indeling volgens PAPANICOLAOU, bij het cytologisch onderzoek gebruikelijk, heeft voorlopig voor de kliniek nog weinig waarde.

XIII

De controle van de ambulante behandeling met cumarine-derivaten kan beperkt blijven tot de bepaling van de „prothrombine"-tijd volgens Quick met behulp van een voor factor VII ongevoelig thromboplastine-preparaat.

XIV

Dat bij het ontstaan van alopecia areata psychische factoren een belangrijke rol spelen, dient als onwaarschijnlijk te worden beschouwd.

(MACALPINE, I., Brit. J. Dermat. 70, (1958), 117)

XV

Het niet behandelen van patiënten waarbij als onderdeel van het routine-onderzoek tuberkelbacillen uit het menstruele bloed zijn gekweekt, bij ontbreken van klachten en palpabele afwijkingen, dient als onjuist te worden beschouwd.